

Trabajo Fin de Grado

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE SOPORTE VITAL
BÁSICO Y PRIMEROS AUXILIOS DIRIGIDO A ESTUDIANTES DE
EDUCACIÓN SECUNDARIA**

“APRENDE A SALVAR VIDAS”

**A HEALTH EDUCATION PROGRAM ABOUT BASIC LIFE SUPPORT AND
FIRST AID DESIGNED TO SECONDARY EDUCATION**

“TO LEARN TO SAVE LIVES”

Autor/es

Fátima Arranz Fernández

Director/es

Enrique Tobajas Asensio

Facultad de Ciencias de la Salud

Año 2019-2020

ÍNDICE

1. RESUMEN	2
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVOS DEL TRABAJO	7
4. METODOLOGÍA	8
5. DESARROLLO DEL PROGRAMA.....	10
5.1 Justificación	10
5.2 Diagnósticos de enfermería	11
5.3 Objetivos del programa	12
5.4 Población diana	12
5.5 Criterios de inclusión, difusión y captación	13
5.6 Estrategias y actividades	13
5.7 Recursos necesarios	19
5.8 Ejecución.....	19
5.9 Evaluación	20
6. CONCLUSIONES	21
7. BIBLIOGRAFÍA	22
8. ANEXO	26

1. RESUMEN

Introducción: La parada cardiorrespiratoria es un importante problema de salud que afecta a toda la población. Se trata de una situación de máxima emergencia y cuando se produce en ambiente extrahospitalario, la supervivencia de la víctima dependerá de la rápida y correcta actuación por los testigos.

Actualmente, las tasas de inicio de actuación por los testigos son relativamente bajas, por lo que la educación a la población todavía sigue siendo un reto. Para lograrlo, una de las recomendaciones consiste en la formación de los estudiantes en la escuela, población diana con suficiente capacidad de aprendizaje para ser futuros reanimadores. Desde enfermería, se pretende realizar un programa de salud, como profesionales con competencias en educación y promoción de la salud.

Objetivo: Conseguir que los estudiantes de Educación Secundaria adquieran conocimientos y habilidades en soporte vital básico y primeros auxilios mediante la elaboración e implantación de un programa de educación para la salud enfocado a esta población.

Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica en diversas bases de datos, revistas y páginas web con el fin de obtener y seleccionar la información relevante y actualizada para desarrollar el programa de salud.

Conclusión: El aprendizaje y entrenamiento de soporte vital básico y primeros auxilios en el colegio es fundamental para fomentar una población cada vez más formada y capaz de atender una situación de emergencia.

Palabras clave: "Parada cardíaca extrahospitalaria" "Reanimación cardiopulmonar" "Primeros auxilios" "Escuela".

ABSTRACT

Introduction: Cardiorespiratory arrest is an important health issue which affects all people in the world. It's one of the most emergency situations and when it happens out of hospital, victim's chance of survival depends on the early and correct performance by bystanders.

Nowadays, rates' initiating action by bystanders are relatively decreased, so educating people in this area is still a challenge. To manage it, one of the recommendations is to educate students at school which have the enough capability to provide cardiopulmonary resuscitation in a future. From nursing, it's expected to draw up a health program, as professionals with competences in education and promotion as regards health.

Objective: To achieve secondary school students to acquire knowledge and skills in basic life support and first aid by designing and introducing a health education program.

Methodology: A bibliographic review has been carried out in several databases, medical journals and web pages to obtain and select current and relevant information to develop that health education program.

Conclusion: Learning and training on basic life support and first aid in schools is essential to promote a more and more trained population capable of assisting emergency situations.

Key words: "Out-of-hospital cardiac arrest" "Cardiopulmonary resuscitation" "First Aid" "School".

2. INTRODUCCIÓN

La parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria es un importante problema de salud hoy en día. Está presente en toda la población a nivel mundial, afectando entre 76 y 100 personas por cada 100.000 al año¹.

Es una situación de máxima emergencia ya que consiste en el cese de la actividad funcional del corazón acompañado de la interrupción de la circulación sistémica y de la respiración. Como consecuencia también hay afectación neurológica, quedando de esta forma la persona en un estado de inconsciencia, incluso pudiéndose producir convulsiones de manera inicial por la falta de perfusión sanguínea en el cerebro ²⁻⁴.

La enfermedad coronaria y cardiovascular tales como síndrome agudo coronario y arritmias, son las principales causas de la parada cardíaca, presentando fibrilación ventricular hasta en un 76% de los casos ⁴⁻⁶.

Sin embargo, también puede producirse por causas no cardíacas como la asfixia y el ahogamiento, siendo esencial reconocer estas situaciones para poder actuar lo antes posible ⁴.

El tiempo es un factor de vital importancia ya que la falta de perfusión lleva a la isquemia, y cuando la parada cardiorrespiratoria se produce en ambiente extrahospitalario, la actuación de los testigos será clave para la supervivencia de la víctima ⁷.

Además, el tiempo medio estimado entre la llamada a los servicios de emergencia y la llegada de estos, es de 5 a 8 minutos, añadiendo entre 2 y 3 más hasta que se produce la primera descarga ⁴.

Solo en estos instantes, en Europa, los testigos inician la reanimación cardiopulmonar en un 47% de los casos, por lo que considero que la educación a la población sigue siendo un reto hoy en día. Un reto que debería estar basado tanto en la enseñanza de la técnica como en los resultados tan favorables que conlleva, ya que una inmediata reanimación

cardiopulmonar (RCP) puede llegar a cuadruplicar la probabilidad de resucitación con éxito ^{4,8}.

Esto se logra con la puesta en marcha de la llamada "cadena de supervivencia", establecida a finales de los años 80. Consta de 4 eslabones ⁵:

- I. Reconocimiento de la parada cardíaca y llamada a los servicios de emergencias.
- II. Inicio inmediato de la RCP por los testigos.
- III. Desfibrilación precoz mediante el uso del desfibrilador externo automático (DEA). Cada minuto de demora en la desfibrilación la posibilidad de supervivencia se reduce un 10-12%, pero si el testigo ya ha iniciado la RCP, esta tasa es de 3-4%.
- IV. Soporte vital avanzado y cuidados post-resucitación ⁴.

De esta forma, si aumentamos el número de ciudadanos con estos conocimientos se podrían conseguir así tasas de 60-80% en el inicio de RCP por los testigos, por lo que podrían salvarse hasta 300.000 víctimas tras una parada cardíaca extrahospitalaria a nivel internacional ⁹.

Una de las principales medidas recomendadas por la guía ERC (European Resuscitation Council) consiste en la formación de los estudiantes en la escuela. Aconseja el inicio de esta enseñanza en los 12 años, ya que a esta edad muestran una actitud positiva e incluso son capaces de transmitir este aprendizaje a los familiares. Así mismo, mediante esta formación mejora la capacidad de interacción social de los alumnos y profesores ^{9,10}.

Según el programa "Kids save lives" aprobado por la OMS en 2015, esta medida debería estar exigida por ley en todos los países del mundo ⁹.

Estudios recientes en Europa afirman que la educación en RCP está establecida por ley en 5 países como Francia y Portugal, y es una recomendación en 23 países entre los que se encuentra España ¹¹. (ANEXO I)

En nuestro país, el Real Decreto 126/2014 incluye esta enseñanza en el currículo escolar de Educación Primaria, formando parte de los contenidos de las asignaturas de Educación Física y Ciencias Naturales. Por otro lado, en el currículo escolar de Educación Secundaria establecido por el Real Decreto 1105/2014, nombra el conocimiento de protocolos de actuación ante situaciones de emergencia como objetivo de enseñanza de la asignatura de Educación Física ^{12,13}.

Actualmente, la enseñanza en técnicas de soporte vital básico no se imparte de manera obligatoria en los colegios, pero existen diversos proyectos y programas centrados en esta formación ¹⁴.

Por un lado, existe el "Programa Alertante" en Madrid dirigido a enseñar técnicas de primeros auxilios a los colegios que lo deseen, desde el último ciclo de primaria hasta bachiller. En Barcelona se ha llevado a cabo el Programa de Reanimación Cardiopulmonar Orientado a Centros de Educación Secundaria (PROCES) con excelentes resultados de aprendizaje. A nivel nacional destacan también los diversos proyectos creados por la sociedad española de medicina de urgencias y emergencias ^{14,15}.

De este modo, incluir esta formación en la enseñanza escolar de manera obligatoria lograría en un futuro, el alcance de los conocimientos en primeros auxilios en la mayor parte de la población, aumentando así las tasas de inicio de RCP por los testigos ¹⁶.

Finalmente, atendiendo a la cuestión sobre quiénes deberían ser los docentes en esta materia, existe evidencia de que los profesores no están formados en técnicas de RCP puesto que no se imparte durante la universidad y que, por lo tanto, podría ser la profesión de enfermería la ideal para llevar a cabo esta función. Además, de esta manera, se da a conocer y se justifica una de las competencias de enfermería, la educación para la salud ^{14,17}.

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO

Objetivo principal:

Realizar un programa de Educación para la Salud dirigido a los estudiantes de Educación Secundaria con el fin de adquirir conocimientos y habilidades en situaciones de emergencia: reconocimiento de la parada cardíaca, técnicas de primeros auxilios, correcta realización de la RCP y manejo del DEA.

Objetivos específicos:

- Incluir a los estudiantes como población primordial en potencia de ser futuros reanimadores mediante la adquisición del conocimiento de técnicas de soporte vital básico.
- Fomentar el papel y la importancia del profesional de enfermería en el desarrollo de programas de educación para la salud mediante sesiones sobre la enseñanza de maniobras de atención a la emergencia.
- Concienciar en los colegios sobre la necesidad de impartir técnicas de soporte vital básico para garantizar la asistencia ante una emergencia.

4. METODOLOGÍA

En primer lugar, se ha realizado una revisión bibliográfica mediante la búsqueda en diversas bases de datos biomédicas. Para ello cabe destacar el uso de varias palabras clave tanto en castellano como en inglés junto con el operador booleano "AND". En cada búsqueda se han añadido filtros como la fecha de publicación para limitar la revisión. El intervalo establecido es de 5 años a excepción de algunos artículos debido a la extensa actualización del tema y la cantidad de información que existe. (Tabla I)

Por otro lado, se ha realizado también una búsqueda en la Revista Española de Cardiología (<https://www.revespcardiol.org/>), en el Boletín Oficial del Estado (<https://www.boe.es/>), en el Consejo Español de Resucitación Cardiopulmonar (<https://www.cercp.org/>) y en la página web European Resuscitation Council (<https://www.erc.edu/>) para consultar las guías en las que también se ha accedido a través de la base de datos PubMed. Finalmente se han consultado más artículos relacionados con el tema en la revista American Heart Association (<https://www.ahajournals.org/>).

Para completar la información y orientación del programa también se han consultado páginas web como <http://rcpenlaescuela.es/> y entrevistado a la Sociedad Aragonesa de Simulación Aplicada a la Medicina (SASAM) encargada de realizar cursos y talleres en los colegios de Aragón, entre otras actividades.

En la lectura y análisis de los artículos se ha seleccionado la información relevante para la posterior elaboración de un Programa de Educación para la Salud para la formación de SVB en estudiantes de Educación Secundaria.

Tabla I: búsquedas bibliográficas

Base de datos	Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
PUBMED	"cardiopulmonary resuscitation AND heart arrest"	128	3
	"cardiopulmonary resuscitation AND first aid AND school"	61	3
SCIELO	"reanimación cardiopulmonar AND educación"	31	4
SCIENCE DIRECT	"cardiopulmonary resuscitation AND out-of-hospital cardiac arrest"	361	1
GOOGLE ACADÉMICO	"primeros auxilios AND reanimación cardiopulmonar AND escuela"	156	1
DIALNET	"reanimación cardiopulmonar AND escuela"	21	1

5. DESARROLLO DEL PROGRAMA

5.1 Justificación

En los últimos años se ha demostrado que en los colegios donde llevan varios años de enseñanza de RCP como en Seattle y países nórdicos, las tasas de inicio de RCP por los testigos y de supervivencia han aumentado considerablemente ¹⁰.

En España, a pesar de que el Real Decreto incluye esta formación en el currículo escolar, hoy en día es una materia todavía pendiente ya que no está implantada de forma obligatoria en los colegios. Actualmente solo existen proyectos y campañas involucrados en este aspecto ¹⁴.

Muchos de ellos siguen algunas de las recomendaciones establecidas por el Consejo Europeo de Resucitación. Se aconseja el inicio de los 12 años, es decir, desde el primer curso de la E.S.O., con una formación mínima de dos horas al año, tanto en colegios públicos, como en privados o concertados ^{10,14}.

Por este motivo, se pretende englobar esta serie de directrices en un Programa de Educación para la Salud aplicable en todos los colegios, con sesiones tanto teóricas como prácticas para aportar mayor confianza en la enseñanza de estos conocimientos ¹⁸.

5.2 Diagnósticos de enfermería

Para la elaboración del programa se ha utilizado la taxonomía NANDA, NOC, NIC consultados en NNN Consult a través de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza. En la siguiente tabla se muestran los diferentes diagnósticos escogidos para la identificación de los problemas detectados en las sesiones con los alumnos ¹⁹.

DIAGNÓSTICOS (NANDA)	OBJETIVOS (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)
00126: Conocimientos deficientes r/c poco acceso para obtener la información m/p verbalización del problema.	(1805): Conocimiento: conducta sanitaria.	(5510): Educación para la salud. (6610): Identificación de riesgos.
00161: Disposición para mejorar los conocimientos m/p interés en el aprendizaje.	(3012): Satisfacción del paciente/usuario: enseñanza.	(5604): Enseñanza: grupo. (5540): Potenciación de la disposición de aprendizaje.

5.3 Objetivos del programa

Objetivo principal:

Proporcionar a los alumnos de Educación Secundaria conocimientos y destrezas para lograr la autonomía del manejo de la RCP, uso del DEA y primeros auxilios.

Objetivos específicos:

- Conocer el grado de información que poseen los alumnos sobre la parada cardiorrespiratoria y SVB.
- Transmitir conocimientos sobre la identificación de la parada y el inicio de la cadena de supervivencia para lograr una actuación rápida y correcta.
- Instruir sobre las técnicas de RCP y manejo del DEA para su adecuado manejo.
- Enseñar maniobras de actuación ante la obstrucción de la vía aérea por atragantamiento.
- Realizar sesiones didácticas y participativas para favorecer el asentamiento de la información y la capacidad de colaboración.
- Fomentar la importancia de este aprendizaje y la responsabilidad que conlleva.

5.4 Población diana

El programa de salud estará dirigido a los estudiantes de 1º a 4º curso de Educación Secundaria en el colegio María Inmaculada Claretianas de Zaragoza.

5.5 Criterios de inclusión, difusión y captación

En primer lugar, se presentará el programa de salud en la asociación S.A.S.A.M. para poder contactar con enfermeros con experiencia en la docencia de SVB y primeros auxilios en los colegios. Se les entregará un tríptico con toda la información necesaria en cuanto a quién va dirigido, centro correspondiente y fechas, así como una breve explicación de cada una de las sesiones a impartir. (ANEXO II)

A continuación, los enfermeros seleccionados para llevar a cabo el programa acudirán al Colegio María Inmaculada. Este encuentro será en septiembre, antes del comienzo del año escolar, para comunicarlo a la directora del centro y ofertarlo.

Una vez dado el consentimiento por parte del colegio, se realizará una reunión con el profesorado de Educación Secundaria para exponer el programa. Se les entregará el mismo tríptico informativo y se concretarán los horarios disponibles para realizar las sesiones.

Al final de la reunión se dejará tiempo para resolver dudas y se informará a los docentes que su asistencia a dichas sesiones está permitida. Además, de no ser posible, se les notificará la posibilidad de contactar con la asociación para recibir esta formación de manera conjunta.

5.6 Estrategias y actividades

El programa de salud se expondrá al profesorado el 4 de septiembre de 2020 en el salón de actos y se desarrollará entre los meses de octubre y diciembre.

El programa constará de cuatro sesiones que se realizarán en cada curso de la E.S.O. para que el número de alumnos no sea muy elevado. Las sesiones serán teórico-prácticas con el fin de que sean más dinámicas y faciliten el

aprendizaje. Además, en la parte práctica con los maniqués se dividirá a su vez a los alumnos en grupos de tres para que todos puedan participar.

Las sesiones serán idénticas para los cuatro cursos, excepto una modificación en aquellos que corresponden al segundo ciclo de la E.S.O. Se introducirá el conocimiento y manejo del DEA, ya que se ha demostrado la eficacia de esta enseñanza en los colegios donde se ha incluido ²⁰.

La organización de las actividades será la siguiente:

Sesión nº1: Vamos a crecer juntos (ANEXO III)

La sesión comenzará con la presentación del equipo de enfermería que va a impartir el programa y se hará una breve explicación del mismo, de los objetivos a cumplir y de las actividades a realizar.

A continuación, se presentarán los alumnos y se les realizará una serie de preguntas para poner en común sus conocimientos sobre el tema. De manera escrita, también se les entregará un cuestionario para recoger esta valoración inicial. (ANEXO IV)

Una vez resuelto, se procederá a una introducción del tema mediante una exposición en Power-Point representada en la siguiente tabla:

<u>Exposición 1º sesión</u>
Definición de parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria.
El tiempo como factor de vital importancia.
La actuación inmediata de los testigos relacionada directamente con las tasas de supervivencia.
Factores de riesgo relacionados con la parada cardíaca: estilos de vida no saludables.

Finalmente se destinarán los últimos cinco minutos de la sesión para la resolución de las dudas que puedan surgir entre los alumnos.

Sesión nº2: Somos los testigos⁴ (ANEXO V)

La segunda sesión será teórico-práctica, dividiéndose así en dos secciones:

1º sección: Aprendizaje de la cadena de supervivencia, primer eslabón

Se procederá a la exposición en Power-Point para explicar los siguientes conceptos:

<u>Exposición 2º sesión (sección 1)</u>
Recordatorio inicial de lo comentado en la sesión anterior.
Introducción de la cadena de supervivencia y sus cuatro eslabones.
Primer eslabón: reconocimiento precoz y pedir ayuda. Se enseñarán todos los pasos a seguir en diferentes situaciones dependiendo de la consciencia y de la respiración de la víctima.

A continuación, tendrá lugar la puesta en práctica de estos primeros conocimientos. Se dividirá la clase en grupos de tres alumnos para la realización de la siguiente actividad:

- Exposición de diferentes situaciones de emergencia. Un alumno del grupo hará de víctima y los otros dos de testigos.

2º sección: Aprendizaje de la cadena de supervivencia, segundo eslabón

Se continuará con la exposición teórica para tratar el segundo eslabón: RCP precoz por los testigos. Se explicará la técnica de reanimación cardiopulmonar y la secuencia a seguir:

<u>Exposición 2º sesión (sección 2)</u>
Posición técnica RCP.
Profundidad de las compresiones y reexpansión del tórax.
Respiraciones de rescate y relación compresiones-ventilaciones.

Siguiendo la metodología anterior, se procederá a la parte práctica. Se realizará una simulación de RCP. Para ello se contará con un maniquí para cada grupo con el fin de que todos puedan participar.

Sesión nº3: Todo está en tus manos

El procedimiento de esta sesión se realizará en dependencia del curso en el que se encuentren los alumnos. Para ello habrá dos modalidades diferentes:

I. Modalidad del primer ciclo de la E.S.O. ^{4,5,21,22,24} (ANEXO VI)

Se dividirá la sesión en dos partes:

1º parte: RCP Básica

Se comenzará con una puesta en común de los conocimientos aprendidos en la sesión anterior:

- Reconocimiento de la parada cardíaca.
- Reanimación cardiopulmonar.

Una vez reforzados estos conceptos, se presentará una dinámica sencilla para asegurar el ritmo correcto de las compresiones torácicas. De esta forma se dará a conocer a los alumnos la canción "La Macarena" para llevar el ritmo adecuado y la existencia de una lista de Spotify con más canciones creada por un hospital de Nueva York.²¹

A continuación, se permitirá a los alumnos escoger alguna de las canciones anteriores para realizar una simulación de RCP con el fin de repasar esta práctica e interiorizar el ritmo. Se dispondrá de maniqués y los grupos serán de tres alumnos como en la sesión anterior.

2º parte: Atragantamiento

Se introducirá y se abordará el tema mediante una presentación en Power-Point:

<u>Exposición 3º sesión</u>
Definición de obstrucción de vía aérea por cuerpo extraño.
Actuación ante sospecha de atragantamiento y complicación del mismo.
Maniobra de Heimlich.
Maniobra de Heimlich en obesos y embarazadas.

Finalmente se hará una pequeña práctica dividiendo a los alumnos en parejas para aprender la técnica.

3º parte: Hábitos saludables

Se recordará la importancia de llevar un estilo de vida saludable para prevenir patologías secundarias como las enfermedades cardiovasculares, uno de los factores principales de la parada cardíaca. De esta manera se proyectará y se entregará impresa la rueda de los alimentos para presentarla como un estilo de vida equilibrado.²² (ANEXO VII)

Al final se comunicará a los alumnos que deberán traer cada uno un almuerzo saludable para ponerlo en común el último día.

II. Modalidad del segundo ciclo de la E.S.O. ^{23,24} (ANEXO VIII)

Al igual que la modalidad anterior, ésta se dividirá también en dos partes:

1º parte: Aprendizaje de la cadena de supervivencia, tercer eslabón

Se comenzará con un repaso de los conceptos tratados anteriormente:

- Reconocimiento de la parada cardíaca.
- Reanimación cardiopulmonar.

A continuación, se darán a conocer también las canciones útiles para llevar el ritmo adecuado de compresiones torácicas.

A diferencia del primer ciclo, esta parte será más breve para dar tiempo a introducir y abordar seguidamente el uso del DEA. Actualmente, se ha demostrado la eficacia de este aprendizaje y debido a la regulación del uso del DEA fuera del ámbito sanitario, se ha considerado de gran importancia instruir a los alumnos para continuar la cadena de supervivencia.²³

Una vez impartida la teoría se realizará la práctica mediante una simulación de RCP con uno de los temas elegidos y posteriormente se complementará con el manejo del DEA. Los grupos serán los mismos que en la sesión anterior.

2º parte: Atragantamiento

Esta última parte será idéntica a la de la modalidad del primer ciclo. Se presentará el mismo Power-Point explicativo y posteriormente se realizará la técnica por parejas.

3º parte: Hábitos saludables

Se realizará del mismo modo que en el primer ciclo: exposición y entrega de la rueda de los alimentos y propuesta de llevar un almuerzo saludable el próximo día. (ANEXO VII)

Sesión nº4: Fortalecer este nuevo reto ²⁵ (ANEXO IX)

En esta primera sesión se comenzará con una evaluación a los alumnos. Constará de dos partes:

1º Parte: Evaluación teórica
Los alumnos deberán responder el cuestionario entregado en la primera sesión. Una vez resuelto, se corregirá en común y se les proporcionará el que hicieron previamente para que ellos mismos valoren lo aprendido. Durante esta entrega se comunicará al último alumno que reciba el cuestionario que será partícipe de un simulacro planificado: hará de víctima de atragantamiento durante la puesta en común de los almuerzos saludables.
2º Parte: Evaluación práctica
Se escogerá aleatoriamente a cuatro alumnos y se narrará una situación de emergencia. Uno de ellos hará de víctima y el resto deberá actuar para salvar su vida.

A continuación se dejará un tiempo para la resolución de todas las dudas que surjan entre los alumnos y se repartirá una encuesta de valoración para la evaluación del programa. (ANEXO X)

En los últimos veinte minutos se hará una reunión de despedida con todos los almuerzos saludables aportados por los alumnos. Durante el mismo, el alumno escogido previamente comenzará a realizar signos de atragantamiento y se evaluará la respuesta de los compañeros.

Finalmente se agradecerá la colaboración de todos y se les entregará un algoritmo de SVB. (ANEXO XI)

5.7 Recursos necesarios (ANEXO XII)

Las sesiones del programa serán impartidas por tres enfermeros seleccionados por la asociación S.A.S.A.M. para poder contar con profesionales sanitarios con experiencia en la docencia.

El programa se desarrollará en el salón de actos del colegio ya que reúne las características necesarias en cuanto a espacio, asientos y disposición de proyector, pantalla y altavoces. A su vez está comunicado con el gimnasio donde se podrán realizar los talleres prácticos utilizando las colchonetas proporcionadas por el mismo.

El material necesario para realizar las prácticas de la segunda, tercera y cuarta sesión será el siguiente: maniquíes, filtros adaptables para realizar las ventilaciones y desfibriladores externos automatizados de entrenamiento que serán facilitados por la asociación. No obstante, la realización de las ventilaciones será una práctica susceptible de anulación debido a la situación actual (COVID-19).

El resto de recursos materiales complementarios como trípticos, test de evaluación, folletos informativos y encuestas de valoración serán proporcionados por los enfermeros responsables del programa.

5.8 Ejecución

El programa constará de cuatro sesiones, cada una con una hora de duración y se llevarán a cabo en un intervalo de tiempo de dos semanas. La primera sesión será únicamente teórica, pero las demás se combinarán también con la práctica para asegurar el aprendizaje y la colaboración de los alumnos.

El programa se aplicará a cada curso de la E.S.O., por lo que habrá un total de dieciséis sesiones.

Se desarrollará en el primer trimestre del curso escolar 2020-2021 y el orden cronológico de la formación por cursos con la propuesta en base a la situación actual será el siguiente:

Cronología
1º de la E.S.O.: 19-30 de octubre.
2º de la E.S.O.: 2-13 de noviembre.
3º de la E.S.O.: 16-27 de noviembre.
4º de la E.S.O.: 30-11 de diciembre.

La planificación del programa queda representada en el Diagrama de Gantt adjuntado. (ANEXO XIII)

5.9 Evaluación

La evaluación del programa se efectuará mediante la entrega de test de conocimientos a los alumnos. El test se realizará tanto en la primera sesión como en la última para evaluar los conocimientos iniciales de los estudiantes y el aprendizaje adquirido al final de su formación. (ANEXO IV)
De esta forma, se podrá comprobar el cumplimiento de los objetivos del programa y de su eficacia.

Asimismo, en la última sesión se les entregará una encuesta de valoración para la evaluación cualitativa del programa. En ella se examinarán percepciones del programa y de los profesionales, así como actitudes y valores personales. (ANEXO X)

6. CONCLUSIONES

La parada cardiorrespiratoria extrahospitalaria es un problema de salud que puede ser reversible gracias a la rápida actuación por los testigos. Para ello se requiere que la población esté formada en este aspecto y una de las medidas eficaces es incluir esta educación en los colegios. De esta manera, no solo estaremos formando futuros reanimadores, sino que además ellos mismos pueden transmitir estos conocimientos a sus familiares y así obtener un porcentaje mayor de población capaz de actuar ante una parada.

En este caso, los estudiantes de Educación Secundaria Obligatoria son la población seleccionada ya que poseen la madurez necesaria para aprender y comprender esta materia, y se garantiza así, el acceso a esta formación dado que todos los alumnos pasan por esta etapa escolar.

Actualmente, en los colegios de nuestro país la educación en SVB y primeros auxilios no se imparte de forma obligatoria, lo que evidencia la necesidad de diseñar e implantar un programa de estas características.

Para finalizar, se considera conveniente su elaboración desde enfermería, como profesionales sanitarios con competencias en la educación y promoción de la salud.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Pérez Castellanos A, Martínez Sellés M, Uribarri A, Desvesa Cordero C, Sánchez Salado JC, Ariza Solé A et al. Desarrollo y validación externa de un modelo pronóstico precoz para supervivientes de una parada cardíaca extrahospitalaria. Rev Esp Cardiol. (Revista Española de Cardiología).2019;72(7):535-542.
2. Cequier A, López de Sá E. Hacia una mejor predicción inicial del pronóstico de los supervivientes a una parada cardíaca extrahospitalaria. Rev Esp Cardiol. (Revista Española de Cardiología) 2019;72(7):525-527.
3. Tamayo Blanco D, Tamayo Blanco I, Benítez Sánchez E, Carrión Castillo V, García Despaigne N. Caracterización clínica de pacientes con parada cardiorrespiratoria. Rev Cub Med Mil (Revista Cubana de Medicina Militar) [Internet]2018;(47)4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-65572018000400005&script=sci_arttext&tlng=pt
4. Perkins GD, Handley AJ, Koster RW, Castrén M, Smyth MA., Olasveengen T, Monsieurs, KG et al. European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015. Section 2. Adult basic life support and automated external defibrillation. [Internet]2015;95, 81-99. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.015>
5. González Salvado V, Rodríguez Núñez A, González Juanatey JR. De la prevención a la rehabilitación: hacia un manejo integral de la parada cardíaca. Rev Esp Cardiol. (Revista Española de Cardiología).2019;72(1):3-6.
6. Chonde M, Escajeda J, Elmer J, Callaway CW, Guyette F X, Boujoukos A et al. Challenges in the development and implementation of a healthcare system based extracorporeal cardiopulmonary

- resuscitation (ECPR) program for the treatment of out of hospital cardiac arrest. [Internet]2019;148, 259–265. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2019.12.015>
7. The Lancet. Editorial Out-of-hospital cardiac arrest : a unique medical emergency. The Lancet, [Internet] 2018;391:911. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)30552-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)30552-X)
 8. Escobedo Romero, R. (2019). Reanimador por un día: estudio cualitativo sobre las experiencias de reanimadores lego con formación. Revista ENE de Enfermería [Internet] 2018;13(2): 1–19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2019000200005&lang=es
 9. Böttiger BW, MD, ML, DEAA, FESC, et al. “Kids Save Lives”: Educating Schoolchildren in Cardiopulmonary Resuscitation Is a Civic Duty That Needs Support for Implementation. Journal of the American Heart Association. [Internet] 2017;6(3)1–4. Disponible en: <https://doi.org/10.1161/JAHA.117.005738>
 10. Greif R, Lockey AS, Conaghan P, Lippert A, De Vries W, Monsieurs KG. (2015). European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2015 Section 10. Education and implementation of resuscitation.[Internet]2015;95,288–301. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.032>
 11. Semeraro F, Wingen S, Schroeder DC, Ecker H, Scapigliati A, Ristagno G et al. KIDS SAVE LIVES—Three years of implementation in Europe. Resuscitation journal [Internet]2018;131,9–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.08.008>

12. Real Decreto 126/2014, de 28 de febrero por el que se establece el currículo básico de la Educación Primaria. Boletín Oficial del Estado. Nº 52:19349–19420 (2014).
13. Real Decreto 1105/2014, de 26 de diciembre, por el que se establece el currículo básico de la Educación Secundaria Obligatoria y del Bachillerato. Boletín Oficial del Estado. 169–546 (2015).
14. Carrillo Heredi MJ. Intervenciones Educativas sobre RCP y Primeros Auxilios en las escuelas. Revista NPunto 2019; 2(15):63-79.
15. Miró O, Díaz N, Escalada X, Pérez Pueyo FJ, Sánchez M. Revisión de las iniciativas llevadas a cabo en España para implementar la enseñanza de la reanimación cardiopulmonar básica en las escuelas. Anales Sistema Sanitario de Navarra. [Internet] 2012;35(3):477-486. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272012000300014>
16. Bakke HK, Bakke HK, Schwebs R. First-aid training in school: amount, content and hindrances. Acta Anaesthesiologica Scandinavica. [Internet]2017;61,1361–1370. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/aas.12958>
17. Galindo Neto NM, Nunes Carvalho GC, Moura Barbosa RC, Áfio Caetano J, Barbosa dos Santos EC, Marques da Silva T et al. Teachers ' experiences about first aid at school. Revista Brasileira de Enfermería. [Internet]2018;71(4):1678–1684. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0715>
18. Torres Omaña S, Fernández Fraile S, Vázquez Casares AM, Mauriz E. Eficacia de una intervención educativa sobre conocimientos en resucitación cardiopulmonar (RCP) en estudiantes de Enseñanza Secundaria. Educación para el Bien Común: hacia una práctica crítica, inclusiva y comprometida socialmente. 2020; 621-629.

19. NNN Consult. [Internet]. Amsterdam: Elsevier; 2020. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/>
20. Calicchia S, Cangiano G, Capanna S, De Rosa M, Papaleo B. Teaching Life-Saving Manoeuvres in Primary School. Biomed Res Int. [Internet]2016;2016. Disponible en: <https://doi.org/10.1155/2016/2647235>
21. Redacción Médica. [Internet] Madrid: Sanitaria 2000 S.L. No solo sirve la macarena: canciones perfectas para la reanimación cardiaca;2018. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.com/virico/noticias/no-solo-sirve-la-macarena-canciones-perfectas-para-la-reanimacion-cardiaca-8119>
22. Ferrer S, Pérez N, Domínguez M, Quintero MV, Rodríguez I, Serrano S. Adherencia a la dieta mediterránea en los alumnos de 4º del CEP Carmelitas (Cartagena). Nutr. Clín. Diet. Hosp (revista Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria). 2020; 40(1):45.
23. Decreto 30/2019, de 12 de febrero, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el uso de desfibriladores automatizados externos fuera del ámbito sanitario. Boletín Oficial de Aragón. Nº 36 (2019).
24. Nutricion.org [Internet] Madrid: Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (S.E.D.C.A.). La rueda de los alimentos; 2019. Disponible en: <https://nutricion.org/>
25. Cercp.org [Internet] Madrid: Consejo Europeo de Resucitación Cardiopulmonar. Disponible en: <https://www.cercp.org/>

8. ANEXO

Anexo I: Mapa de los países de Europa con educación en RCP



Fuente: Semeraro F, Wingen S, Schroeder DC, Ecker H, Scapigliati A, Ristagno G et al. KIDS SAVE LIVES—Three years of implementation in Europe. Resuscitation journal [Internet]2018;131,9–11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2018.08.008>

Anexo II: Tríptico informativo (Caras anterior y posterior)

La parada cardiorrespiratoria es un importante problema de salud hoy en día.

Consiste en la interrupción del bombeo del corazón seguida de la pérdida del conocimiento y de la respiración.

Cuando se produce fuera del hospital la actuación inmediata por los testigos será clave para la supervivencia de la víctima.

Y tú, ¿te sientes capaz de hacerlo?



**TODOS PODEMOS
SALVAR VIDAS**



**Programa de
Educación para la Salud
dirigido a estudiantes de
Educación Secundaria**



Facultad de
Ciencias de la Salud
Universidad Zaragoza



Universidad
Zaragoza

LOS ESTUDIANTES TAMBIÉN PUEDEN SER REANIMADORES

Nuestro programa tiene como objetivo el aprendizaje de técnicas y habilidades ante una situación de emergencia.

Se desarrollará en cuatro sesiones teórico-prácticas con todo el material necesario.

Duración de cada sesión:
1 hora.

Duración del programa:
2 semanas.

1º ESO: 19 -30 de octubre
2º ESO: 2-13 de noviembre
3º ESO: 16- 27 de noviembre
4º ESO: 30- 11 de diciembre
Lugar: Salón de actos del colegio.

SESIÓN 1: Vamos a crecer juntos

Bienvenida y presentación
Evaluación previa
Definición, importancia y factores de riesgo

SESIÓN 2: Somos los testigos

Cadena de supervivencia: 1º y 2º eslabón
Simulación en grupos

SESIÓN 3: Todo está en tus manos

RCP Básica + simulación
DEA (3º y 4º ESO) + simulación
Atragantamiento + práctica
Hábitos saludables

SESIÓN 4: Fortalecer este nuevo reto

Evaluación
Simulacro
Piscolabis de despedida

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO III: Ficha descriptiva sesión nº1

SESIÓN 1: Vamos a crecer juntos					
ACTIVIDAD	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN
Bienvenida y presentación	<ul style="list-style-type: none">○ Dar a conocer el programa, la importancia, la finalidad del mismo y las actividades a realizar.	Charla informativa		<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	10 min
Test de conocimientos iniciales	<ul style="list-style-type: none">○ Valorar el grado de conocimiento previo.	Consultorio y Cuestionario		<ul style="list-style-type: none">- Batería de preguntas para comentar.- Test de conocimientos iniciales.- Carpeta.	25 min
Introducción y abordaje del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Comprender la parada cardiorrespiratoria.○ Concienciar la importancia de comenzar una actuación en el menor tiempo posible.○ Conocer los factores de riesgo de la parada cardíaca.	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none">▪ Definición de parada cardiorrespiratoria▪ Explicar el valor de la actuación de los testigos y justificar con las tasas de supervivencia.▪ Enseñar factores de riesgo de la PCR, hábitos de vida no saludables.	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	20 min
Resolución de dudas	<ul style="list-style-type: none">○ Abordar todas las cuestiones que surjan entre los alumnos.	Preguntas			5 min

ANEXO IV: Test de conocimientos iniciales

NOMBRE:

CURSO: FECHA: / /

1. ¿Qué es una parada cardiorrespiratoria?
 - a) Cuando deja de latir el corazón, por lo que ya no se puede hacer nada para salvar a la persona.
 - b) Interrupción de forma brusca y no esperada de la actividad del corazón y de la respiración, existe posibilidad de salvar a la persona si se actúa rápido.
 - c) Es un tipo de muerte súbita que ocurre solo en los ancianos.

2. Si encuentras a una persona tumbada en el suelo inconsciente, marca el orden de los pasos que deberías seguir:
 - a) Pedir ayuda y llamar al 112/061.
 - b) Comprobar si respira.
 - c) Autoprotección, escena segura.

1º..... 2º..... 3º.....

3. ¿Cómo comprobarías si una persona que está inconsciente respira?
 - a) Ver cómo el pecho se mueve.
 - b) Acercarse a la boca y sentir la respiración.
 - c) Ver, oír y sentir la respiración.

4. Si encontramos a una persona inconsciente en el suelo y comprobamos que respira, ¿cuál es la acción correcta que deberemos realizar?
 - a) Iniciar la reanimación.
 - b) Posición lateral de seguridad.
 - c) Agitarlo para que despierte.

5. ¿Sabes cuál es la posición lateral de seguridad?
- a) Colocar a la persona boca-arriba, con piernas y brazos extendidos.
 - b) Colocar a la persona de lado, piernas estiradas y brazos flexionados hacia adelante.
 - c) Colocar a la persona de lado, pierna y brazo superiores flexionados y palma de la mano bajo la mejilla contraria.
6. Tras reconocer una parada cardiorrespiratoria, ¿es importante iniciar la reanimación cardiopulmonar?
- a) Sí, pero habrá que esperar a que vengan los profesionales sanitarios para que hagan ellos la reanimación.
 - b) Sí, cualquier testigo que conozca la técnica debe iniciarla lo antes posible.
 - c) No, aunque sepamos hacerlo es mejor esperar a que venga la ambulancia, ya que el tiempo no es importante.
7. Describe las siguientes siglas a continuación:
- a) SVB:
 - b) RCP:
 - c) DEA:
8. Señala la **incorrecta** sobre la cadena de supervivencia:
- a) Es un conjunto de pasos a seguir para salvar la vida de la persona tras una parada cardíaca.
 - b) Está formada por 4 eslabones.
 - c) El primer eslabón es el inicio rápido de la RCP por los testigos.

9. Al realizar la reanimación cardiopulmonar...
- a) Nos colocamos a un lado de la víctima y hacemos las compresiones justo encima del corazón.
 - b) Nos colocamos a un lado de la víctima y hacemos las compresiones en el esternón.
 - c) Nos colocamos encima de la víctima y hacemos las compresiones en el esternón.
10. La relación de compresiones torácicas-ventilaciones es:
- a) 30 compresiones/ 2 ventilaciones.
 - b) 20 compresiones/ 2 ventilaciones.
 - c) 30 compresiones/ 3 ventilaciones.
11. Para 3º y 4º de la E.S.O.: en cuanto al uso del DEA señala la correcta:
- a) Los parches se pueden colocar sobre la camiseta de la víctima.
 - b) Los parches se colocan en el pecho, los dos a la misma altura.
 - c) Nadie debe tocar a la víctima durante la descarga.
12. Nos encontramos ante una situación de atragantamiento, señala la palabra correcta en los pasos a seguir:
- a) Animar a la persona a toser es lo último/primero que debemos hacer.
 - b) Cuando la obstrucción es grave y la tos no ha sido eficaz, daremos 5 golpes con el puño/el talón de la mano en la espalda/en el pecho.
 - c) Si lo anterior falla pasaremos a dar hasta 5 compresiones abdominales situándonos de pie detrás de la víctima colocando el puño cerrado en la parte superior/inferior del abdomen y empujaremos hacia adentro y hacia abajo/arriba.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO V: Ficha descriptiva sesión nº2

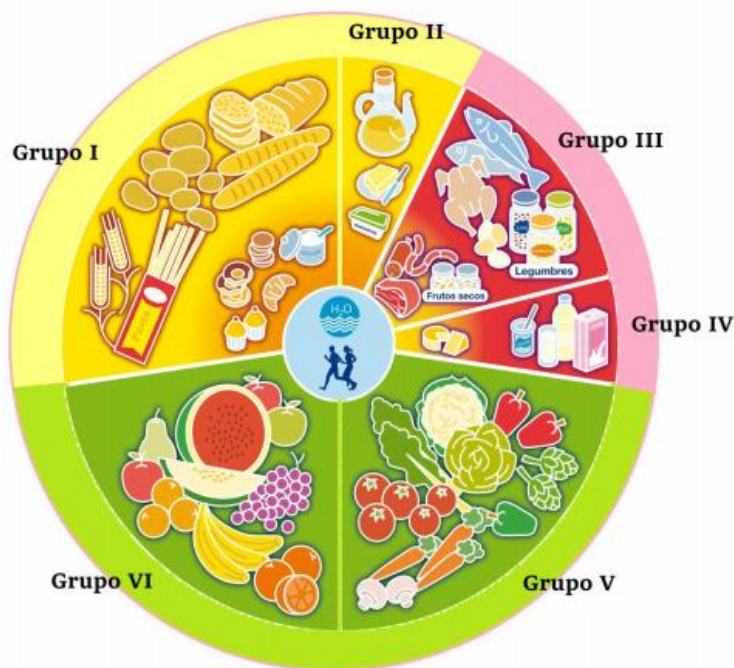
SESIÓN 2: Somos los testigos						
ACTIVIDAD		OBJETIVOS	METODOLOGÍA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN
1º Sección Primer eslabón de la cadena de supervivencia	Introducción y desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Conocer la cadena de supervivencia.○ Adquirir las habilidades que comprenden el primer eslabón.	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none">▪ Eslabones de la cadena de supervivencia▪ Secuencia a seguir ante una víctima según su consciencia/ respiración	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	10 min
	Actividad	<ul style="list-style-type: none">○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición.	Simulación (3 personas)	Practicar técnicas y pasos a seguir en situaciones de emergencia	<ul style="list-style-type: none">- Colchonetas	15 min
2º Sección Segundo eslabón de la cadena de supervivencia	Desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Adquirir las habilidades que comprenden el segundo eslabón: técnica RCP.	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none">▪ Técnica y secuencia de RCP: Posición, profundidad y reexpansión y relación compresiones- ventilaciones.	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	10 min
	Actividad: RCP	<ul style="list-style-type: none">○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición.	Simulación (3 personas)	Practicar la técnica de RCP con maniqués	<ul style="list-style-type: none">- Maniqués- Filtros- Colchonetas	20 min
Resolución de dudas		<ul style="list-style-type: none">○ Abordar todas las cuestiones que surjan entre los alumnos.	Preguntas			5 min

ANEXO VI: Ficha descriptiva sesión nº3 Modalidad del primer ciclo de la E.S.O.

SESIÓN 3: Todo está en tus manos						
ACTIVIDAD		OBJETIVOS	METODOLOGÍA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN
1º Parte RCP Básica	Introducción y desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Reforzar los conocimientos aprendidos.○ Conocer canciones con el ritmo de RCP.	Exposición teórica y dinámica	<ul style="list-style-type: none">▪ Cadena de supervivencia.▪ Lista de Spotify con canciones para RCP.	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	10 min
	Actividad: RCP con música	<ul style="list-style-type: none">○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición.	Simulación (3 personas)	Practicar la técnica de RCP con maniqués	<ul style="list-style-type: none">- Maniqués- Filtros- Colchonetas	20 min
2º Parte Atragantamiento	Desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Adquirir las habilidades para resolver la situación de atragantamiento.	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none">▪ Definición.▪ Actuación ante sospecha.▪ Maniobra de Heimlich.	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Presentación Power Point	5 min
	Actividad	<ul style="list-style-type: none">○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición.	Simulación (2 personas)	Practicar la maniobra de Heimlich		5 min
3º Parte Hábitos saludables	Desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none">○ Concienciar la importancia de un estilo de vida saludable.	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none">▪ Componentes de la rueda de los alimentos.	<ul style="list-style-type: none">- Ordenador- Proyector- Pantalla- Rueda de los alimentos.	15 min
Resolución de dudas		<ul style="list-style-type: none">○ Abordar las cuestiones.	Preguntas			5 min

ANEXO VII: La rueda de los alimentos

La rueda de los alimentos. **Una herramienta didáctica para alimentarse** **mejor y más fácilmente.**



Grupo	Características
I, II	Energéticos
III, IV	Formadores
V, VI	Reguladores

En la alimentación cotidiana es importante consumir alimentos de todos los Grupos representados en la rueda y, dentro de cada grupo, la mayor variedad posible puesto que cada alimento es único y rico en determinados nutrientes que podrían no estar presentes en el resto de alimentos.

Edición 2019

Fuente: Nutricion.org [Internet] Madrid: Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación (S.E.D.C.A.). La rueda de los alimentos; 2019. Disponible en: <https://nutricion.org/>

ANEXO VIII: Ficha descriptiva sesión nº3 Modalidad del segundo ciclo de la E.S.O.

SESIÓN 3: Todo está en tus manos						
ACTIVIDAD		OBJETIVOS	METODOLOGÍA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN
1º Parte Aprendizaje de la cadena de supervivencia, tercer eslabón	Introducción y desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reforzar los conocimientos aprendidos. ○ Conocer canciones con el ritmo de RCP. ○ Adquirir habilidades en el manejo del DEA 	Exposición teórica y dinámica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cadena de supervivencia. ▪ Lista de Spotify con canciones para RCP. ▪ Instrucciones DEA. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Pantalla - Presentación Power Point - DEA 	10 min
	Actividad: RCP con música y uso del DEA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición. 	Simulación (3 personas)	Practicar la técnica de RCP con maniqués y manejo del DEA.	<ul style="list-style-type: none"> - Maniqués - Filtros - Colchonetas - DEA 	20 min
2º Parte Atragantamiento	Desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adquirir las habilidades para resolver la situación de atragantamiento. 	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definición. ▪ Actuación ante sospecha. ▪ Maniobra de Heimlich. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Pantalla - Presentación Power Point 	5 min
	Actividad	<ul style="list-style-type: none"> ○ Poner en práctica lo enseñado en la exposición. 	Simulación (2 personas)	Practicar la maniobra de Heimlich		5 min
3º Parte Hábitos saludables	Desarrollo del tema	<ul style="list-style-type: none"> ○ Concienciar la importancia de un estilo de vida saludable. 	Exposición teórica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Componentes de la rueda de los alimentos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ordenador - Proyector - Pantalla - Rueda de los alimentos. 	15 min
Resolución de dudas		<ul style="list-style-type: none"> ○ Abordar cuestiones. 	Preguntas			5 min

ANEXO IX: Ficha descriptiva sesión nº4

SESIÓN 4: Fortalecer este nuevo reto					
ACTIVIDAD	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	PROCEDIMIENTO	MATERIAL	DURACIÓN
Evaluación a los alumnos	<ul style="list-style-type: none">○ Evaluar el aprendizaje adquirido por los alumnos tras la realización del programa.○ Determinar la eficacia del programa.	Cuestionario		- Test de conocimientos. - Carpeta.	15 min
		Representación (4 personas)	Actuar antes situaciones de emergencia narradas, uno de ellos será la víctima.	- Batería de situaciones. - Maniqués - Filtros - Colchonetas - DEA	15 min
Resolución de dudas	<ul style="list-style-type: none">○ Abordar todas las cuestiones que surjan entre los alumnos.	Preguntas			5 min
Evaluación del programa	<ul style="list-style-type: none">○ Analizar el grado de satisfacción de los alumnos.○ Conocer propuestas y aspectos a mejorar.	Encuesta		- Encuesta de valoración.	5 min
Simulacro durante la reunión de despedida	<ul style="list-style-type: none">○ Verificar las habilidades adquiridas.	Simulacro	Un alumno representará el papel de víctima de atragantamiento		20 min (almuerzo saludable)

ANEXO X: Encuesta de valoración

ENCUESTA DE VALORACIÓN DEL PROGRAMA DE SALUD

Marca una cruz en la casilla que consideras según tu opinión.

Escala del 1 al 5 → 1= Muy en desacuerdo 5= Totalmente de acuerdo

Valoración del programa	1	2	3	4	5
La información impartida ha sido clara.					
Los temas tratados han sido necesarios.					
Las actividades realizadas han sido de gran utilidad.					
La organización del programa ha estado correctamente organizada.					

Valoración de los profesionales	1	2	3	4	5
Su actitud y disposición me ha parecido adecuada.					
Han ayudado a la interacción y participación del grupo.					
Han solucionado las dudas en todo momento.					
Han respetado los horarios establecidos.					

Valoración personal	1	2	3	4	5
Considero que soy capaz de actuar ante una emergencia.					
Siento que he aprendido a la vez que me he divertido.					
He estado a gusto con mis compañeros.					

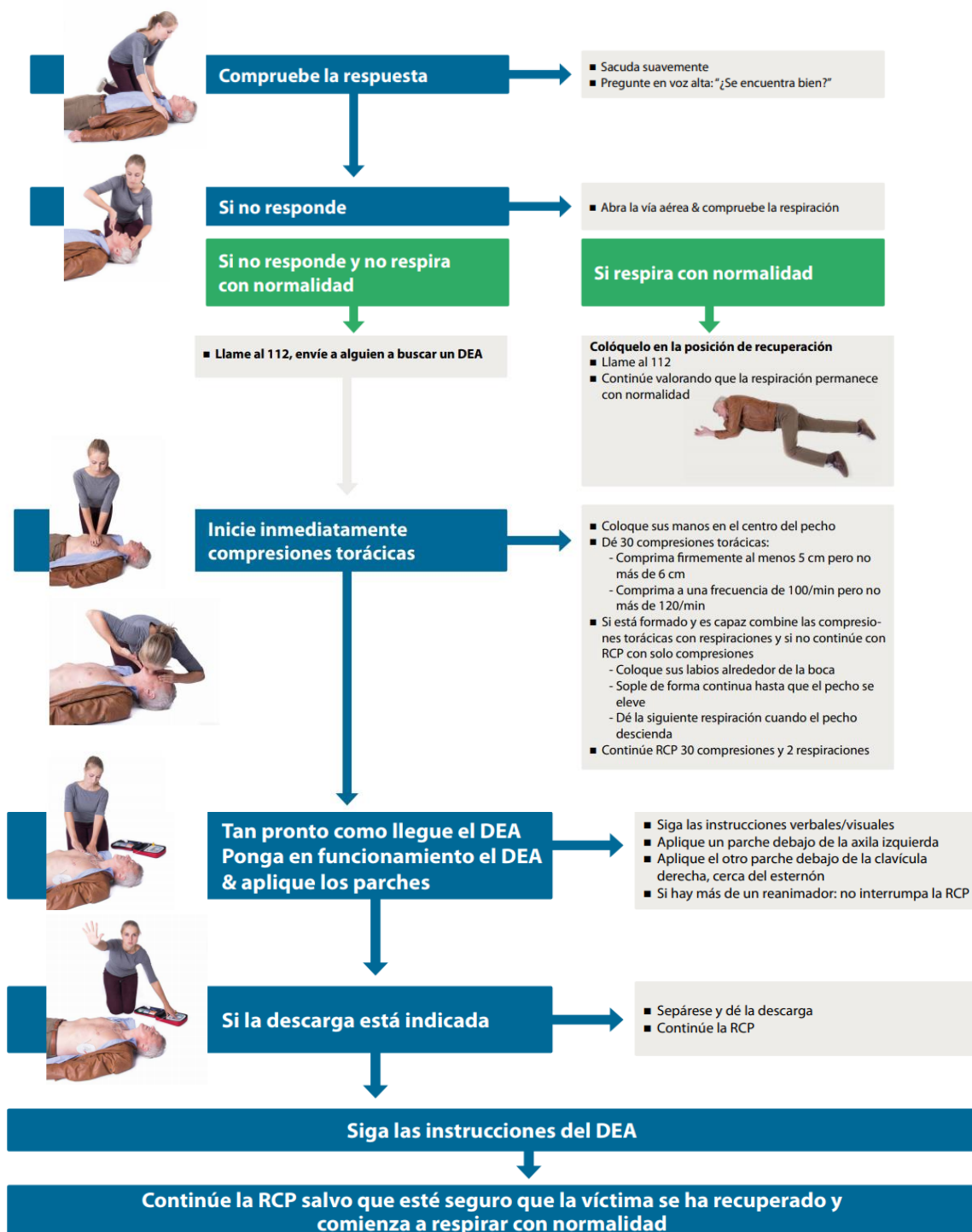
Sugerencias:
.....
.....

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XI: Algoritmo SVB



Soporte Vital Básico con un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)



www.erc.edu | info@erc.edu

Fuente: Cercp.org [Internet] Madrid: Consejo Europeo de Resucitación Cardiopulmonar. Disponible en: <https://www.cercp.org/>

ANEXO XII: Presupuesto del programa

RECURSO	CANTIDAD	COSTE	TOTAL
Enfermeros	3*16 sesiones	25 €/ sesión	1.200 €
Trípticos	20	0,08 €	1,60 €
Test de evaluación	400	0,02 €	8 €
Rueda de los alimentos	200	0,08 €	16 €
Algoritmo SVB	200	0,08 €	16 €
Encuestas de valoración	200	0,02 €	4 €
TOTAL			1.245,60 €

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO XIII: Diagrama de Gantt

	<u>FEBRERO</u>				<u>MARZO</u>				<u>ABRIL</u>				<u>SEPTIEMBRE</u>				<u>OCTUBRE</u>				<u>NOVIEMBRE</u>				<u>DICIEMBRE</u>			
Búsqueda bibliográfica																												
Contacto con la asociación																												
Planificación del programa																												
Preparación de las sesiones																												
Difusión y captación																												
Ejecución de las sesiones																												
Evaluación del programa																												

Fuente: Elaboración propia.